

CA1 TB 11

71A43

3 1761 118496645



CANADA

ALCOHOLISM

A GUIDE FOR PUBLIC SERVICE MANAGERS



CAITB 11
-71A43



~~General publications~~

6-23 --ALCOHOLISM--

A GUIDE FOR
PUBLIC SERVICE MANAGERS

Treasury Board Secretariat
Personnel Policy Branch

© Crown Copyrights reserved
Available by mail from Information Canada, Ottawa,
and at the following Information Canada bookshops:

HALIFAX
1735 Barrington Street

MONTREAL

OTTAWA
171 Slater Street

TORONTO
221 Yonge Street

WINNIPEG
Mall Center Building, 499 Portage Avenue

VANCOUVER
657 Granville Street

or through your bookseller

Price 75 cents Catalogue No. BT45-271

Price subject to change without notice

Information Canada
Ottawa, 1971

CONTENTS

	PAGE
FOREWORD	
CHAPTER I – THE AIMS OF THE PROGRAM	1
CHAPTER II – SOME FACTS ABOUT THE USE OF ALCOHOL	4
CHAPTER III – THE EFFECTS OF ALCOHOLISM	6
CHAPTER IV – IDENTIFYING THE PROBLEM DRINKER	8
CHAPTER V – THE DEPARTMENTAL PROGRAM	10
CHAPTER VI – A SUPERVISOR'S GUIDE	17
OFFICIAL PROVINCIAL PROGRAMS ON ALCOHOLISM	23
ALCOHOLICS ANONYMOUS	25



Digitized by the Internet Archive
in 2024 with funding from
University of Toronto

<https://archive.org/details/31761118496645>

FOREWORD

The Government of Canada, in recognition of the value and importance of the good health of its employees has, through its Occupational Health Policy, authorized the phased introduction of a comprehensive health program designed to promote, foster, and maintain the health and well-being of employees of the Public Service.

An important element of this broad program which should be of major concern to both management and employees, is the provision of measures for the recognition and treatment of alcoholism, and the rehabilitation of the problem drinker. Consequently, this Manual has been developed to assist departments in establishing alcoholism treatment programs, and without limiting individual departmental efforts, to effect a degree of standardization in the administration of these programs and procedures throughout the Public Service.

This Manual has been developed with the assistance of medical advisers of the Department of National Health and Welfare and incorporates appropriate information and procedures from certain departmental programs, and in particular from a manual for supervisors prepared by the Department of National Revenue (Customs and Excise). Measures prescribed adhere also to standard techniques and methods in rehabilitation programs in private industry.

Ottawa
July 1971

CHAPTER I

THE AIMS OF THE PROGRAM

The rising incidence of alcoholism is an increasingly serious problem which has, in recent years, become a matter of major concern to employers and employees, and to their families and friends. Alcoholism is now recognized as an illness which can and must be treated as such in order to achieve successful results. It has become an illness so widespread as to be found in every level of society, and one which causes deterioration in the usefulness and productivity of its victims. It is important, therefore, that positive and appropriate action be taken to identify and to provide assistance to persons so affected through administration of proven and successful procedures and methods for rehabilitation.

Alcoholism is an illness unlike most others in at least one important respect: the affected person will not, in most cases, voluntarily seek assistance or treatment! Any rehabilitation program must, therefore, give full recognition to this fact, and be so designed and administered as to convince the problem drinker at an early stage that alcohol is the primary cause of his difficulties, that he needs assistance, and that such help is fully available to him. He needs to realize also that failure to overcome his problem will place his job in jeopardy.

The Government of Canada, as an employer, considers that every reasonable effort should be made to identify, assist and rehabilitate those employees addicted or becoming addicted to alcohol. EACH DEPARTMENT AND AGENCY IS, THEREFORE, ENCOURAGED TO INITIATE AND MAINTAIN AN ACTIVE PROGRAM DEDICATED TO THE RECOGNITION AND TREATMENT OF ALCOHOLISM, AND THE REHABILITATION OF THE PROBLEM DRINKER BASED ON THE FOLLOWING GENERAL PRINCIPLES:

- (a) Alcoholism is recognized as an illness which is amenable to treatment, and every reasonable assistance should be given to rehabilitate and restore the employee to good health and effective job performance. The employee in turn, must accept certain conditions related to his rehabilitation. Such conditions include the employee's responsibility to take positive personal action to overcome his illness, to accept referral for medical assessment and to co-operate fully in any prescribed treatment and rehabilitation program.
- (b) The supervisor has the responsibility to identify poor or deteriorating work performance, and should refer for medical diagnosis, any employee with a persistent health or other related problem which has proven to be interfering with effective job performance. Referrals for medical assessment or review should be processed according to established administrative procedures and in accordance with appropriate departmental direction.
- (c) The various regional offices of the Medical Services Branch of the Department of National Health and Welfare will provide or arrange for medical examinations or rehabilitative treatment for those who are referred for medical assessment or assistance.
- (d) Where absence from work is necessary for *authorized medical treatment or hospitalization*, sick leave should be extended, where available, as for other recognized illnesses.
- (e) If, after careful and thorough review of the case, it is evident that medical treatment or other rehabilitation measures have failed, or if the employee refuses to co-operate in a rehabilitation program, separation from the Public Service should be effected.
- (f) An employee who is responsible for any infraction of established departmental rules or Public Service regulations should not be excused on grounds of alcoholism or problem drinking.

There may be various administrative details involved in the development of departmental alcoholism programs which may need to be adapted to unique situations in individual

departments. In general, however, a common administrative approach should be followed throughout the Public Service in the interest of providing a general standard of treatment to employees. With this in mind, standard procedures such as outlined in this Manual are recommended to departments for adoption and administration.

Of necessity, many individuals and agencies will be involved in various elements of the alcoholism program: the employee's immediate supervisor, departmental manager, personnel adviser, private physician, specialists of the Medical Services Branch of the Department of National Health and Welfare and appropriate community agencies. Each has a specific role to play in the rehabilitation of the affected employee, and a co-ordinated approach should be realized from all these levels.

The various chapters in this Manual have been prepared not only to focus attention on some general considerations which constitute this program, but also on some very specific aspects. The aim of the program is to return the employee to efficient and effective performance, and, in this regard, it must be recognized that the employee's immediate supervisor is in the best position to initiate, assist in, and continually assess the progress of such rehabilitation. Therefore, the "Role of the Supervisor" is stressed as one of the major keys to success, and a separate chapter is assigned to this specific function.

Recognition and acceptance of the fact that alcoholism is an illness which can be successfully controlled, should be of assistance in encouraging affected employees to accept help, and thereby aid their return to good health, normal life and productivity.

CHAPTER II

SOME FACTS ABOUT THE USE OF ALCOHOL

The majority of North American adults drink alcoholic beverages. Most drink for social reasons, and for the majority, the use of alcohol presents no behavioural problems. Unfortunately, for others the outcome is very different, and in many instances the use of alcohol has a serious and tragic effect on their lives and livelihood. These are the real problem drinkers.

Following years of research and study by the medical profession, alcoholism is now recognized as an illness or disease; therefore, the individual addicted to alcohol is in effect, a very sick person. A study of thousands of hospital cases supports this contention. It also revealed that the problem drinker is an individual whose repeated or continued excessive use of alcohol invariably interferes with normal job performance and family life.

It has been established also that not everyone who drinks is a problem drinker, nor is the consistent consumption of alcohol a sure sign of the disease. There is a marked difference between the person who is addicted to alcohol and the social drinker who has no regular pattern to his drinking habits. The problem drinker has lost the ability to stop drinking by willpower alone, and must have help to "break the habit". Alcoholism cannot be "cured" in the normal sense, as the affected person is never able to drink with "control". He must abstain completely, or run the almost certain risk of complete addiction. If alcoholism is not arrested, the disease worsens, and the eventual result may be either a mental breakdown or premature death. However, with intelligent and professional guidance a problem drinker can achieve sobriety, and live a complete and full life without alcohol.

It is estimated that about two-thirds of the adult population of Canada use alcoholic beverages; some infrequently, some only on social occasions, others regularly, and

some excessively. Most of those who drink do not suffer any appreciable ill effects, but statistics reveal that about one out of fifteen of these are destined to join the ranks of the problem drinker.

Alcoholism has no respect for class or social level; problem drinkers exist in all classes of society, come from all walks of life, and every income level. The disease creates social, economic and medical problems, all of which create repercussions of varying seriousness and impact for the individual, his family, friends, employer and co-workers, and even the public at large.

It is not the intention, through the measures outlined in this Manual, to be concerned with casual or normal social drinking nor to intrude in any way upon the private lives of employees. However, an employee whose drinking habits are interfering with work performance, attendance, and personal relationships, becomes a major concern to management. In response to this problem, management should take the same interest in promoting the treatment of this illness as would be extended to any other serious health problem affecting the staff.

CHAPTER III

THE EFFECTS OF ALCOHOLISM

The cumulative effects of alcoholism are particularly noteworthy because of the very large number of persons directly affected, and the ever mounting impact of this problem on the economy. It is estimated, for example, that at least three per cent of all persons employed in Canada are problem drinkers, and the incidence is rising at an alarming rate.

Economic losses arising out of alcoholism can be most directly attributed to employee absenteeism, which encompasses the cost of personnel replacement during absences and to the loss of investment in experience and training when the employee is temporarily or permanently separated from his employment.

Indirect costs may be even greater than the more obvious direct costs. These result from a lack of attention to the job, lowered effectiveness and reduction in output, frequent absences from the work area, and a tendency to be accident prone and involved in accidents of a more serious nature than their more moderate or non-drinking counterparts.

Although such employees are a definite source of concern for the above reasons, it should be noted also that the existence of a problem drinker in the employee's family will also seriously affect the employee's occupational efficiency and productivity. An employee's absenteeism from the job may be a result of his concern for or involvement with a problem in his immediate family, and although he is on the job, "mental absenteeism" may cause deteriorating work performance akin to that of the employee with a personal drinking problem.

The problem drinker is also more prone to contracting other diseases. These diseases are also usually of a more serious nature and in many cases may ultimately prove to be fatal. Therefore, although alcoholism is now ranked fourth as

the nation's most serious health problem, (exceeded only by heart disease, cancer and mental illness), it might well be rated first if all associated facts were known.

Absenteeism among problem drinkers has been well documented, and it is estimated that absence among male employees averages 22 working days annually, compared with 5 to 7 days for all others. Considering that at least three per cent of all employees in the Canadian work force are suffering from alcoholism, it is obvious that the efficiency of the work force is seriously affected as a result. This fact, and the poor work performance representative of this group, presents those in supervisory positions with a serious problem of lost productivity, and a resultant effect on overall efficiency of operation.

CHAPTER IV

IDENTIFYING THE PROBLEM DRINKER

It is usually not too difficult to recognize the problem drinker or the employee who may be developing into one — the signs and symptoms are quite identifiable. Personal habits and conduct both on and off the job provide clues to his condition, often well before he becomes a problem to himself, his employer, or his family.

Increased absenteeism, uneven work pace, and obvious temperamental and physical irregularities would suggest that the employee has progressed beyond the social drinking phase. If this evidence is reinforced by unusual behaviour and apparent domestic or financial problems, it becomes most probable that a drinking problem exists. A caution however; *in the final analysis, medical diagnosis is essential to confirm any opinion which may be formed by the layman, no matter how well founded the opinion appears to be.*

Attendance records are often a reliable means of confirming an employee's drinking problem. It is quite probable, and frequently verified, that a related pattern of absenteeism will exist, such as continued absence after weekends, days off, holidays or pay days. Sporadic absenteeism provides another clue, as in the case of the employee who goes for long periods without absence and then is away for several days. It is always possible, of course, that such absence may be the result of some other illness, but if absenteeism is noted repeatedly on the record of an employee who otherwise seems to be physically fit, investigation may reveal the existence of the "periodic" drinker who stays sober for weeks or even months between drinking bouts.

Disciplinary cases frequently arise where problem drinking is present, but a disciplinary hearing will not necessarily reveal problem drinking as the cause. If such an employee commits an offence, he will almost always attempt to conceal his drinking problem. However, with the recognition of alcoholism as an illness, and the availability of a program of

rehabilitation, the employee who has accepted the fact that drinking is the cause of his difficulties, may be more willing to participate and co-operate in his rehabilitation.

Those who have recovered from alcoholism and others who are experienced in dealing with problem drinking cases, list a number of persistent on-the-job signs which are particularly evident in the problem drinker's work performance, attendance record and personal habits, such as the following:

- Decline in work performance
- Morning drinking before going to work
- Absenteeism, half day or day
- Increased nervousness
- Drinking at lunch time (to excess)
- Drinking during work hours
- Many unusual excuses for absences
- Hand tremors
- Late to work
- Leaving work early
- Leaving post temporarily
- Avoiding supervisor or associates
- Frequently edgy, irritable
- Using "breath purifiers"
- Longer lunch periods
- Hangovers on the job
- Failure to complete work assignments on time

A useful definition:

"A problem drinker is an individual whose repeated or continued use of alcohol interferes with the efficient performance of his work, his regular attendance record, and his domestic responsibilities."

CHAPTER V

THE DEPARTMENTAL PROGRAM

In the establishment and administration of a departmental program, there should be initial recognition and acceptance by all those concerned that an illness exists, followed by firm and consistent guidance and treatment under close supervision, and finally, a means established for the disposition of each case consistent with results achieved during the rehabilitation phase. Unfortunately, not every person so affected will recover, and the program must provide for this eventuality. The method of handling problem drinking cases outlined in the succeeding paragraphs should not place an additional burden on departmental staffs; in fact, the eventual result should be a reduction in the overall amount of supervisory involvement with this problem.

Helping the employee who has a drinking problem is a co-operative responsibility of management, personnel administrator, supervisor, nursing counsellor and medical adviser, aided by community agencies wherever possible. A team concept is normally necessary, and will ultimately produce the best results. Motivating the individual to seek treatment is another factor that is crucial to the success of his rehabilitation. He must be made aware that the only way back to normal life is through treatment, and that his job is in jeopardy if assistance is not sought or there is failure to make progress in his rehabilitation.

It is recommended that departments arrange for one individual in the administration or personnel division to be assigned the responsibility for the overall co-ordination of all aspects of the department's program. An active program may also require the involvement of personnel counsellors. Those involved in such co-ordination or counselling should demonstrate an aptitude for this work, and to become increasingly effective, should be encouraged and permitted to attend appropriate training courses and conferences concerning the subject. Information regarding such training is available through the Medical Services Branch of the Department of National Health and Welfare.

CAUTION

The following procedures are predicated on the actual presence of alcoholism, whereas it is quite possible that an employee's unusual behaviour may be rooted in other causes or illnesses. The initial approach must therefore be carefully researched, and full use made of available information to confirm the source of the problem before arrangements are made for the first contact.

RECOMMENDED PROCEDURE

(a) *First Interview by Supervisor*

A frank discussion should take place with the employee about the evidence suggestive of his excessive drinking, and its effect on his health and working efficiency. The supervisor should inform him of the facilities available for help, including particularly his physician and Alcoholics Anonymous, which has local organizations in many areas and is most effective in the rehabilitation of problem drinkers. (There are also appropriate provincial organizations available for this purpose.) Establish a period during which improvement must be achieved and determine a date (approximately one month interval) for a follow-up discussion. Note details of the meeting in writing, for future reference.

Should the employee, despite overwhelming evidence to the contrary refuse to acknowledge that he has a drinking problem, a formal letter signed by a responsible departmental officer should be issued to him. The letter should refer to the meeting with the employee at which the possible reasons for the decline in his work performance were discussed and a course of action was suggested, but which he did not accept. It should also cover the following points:—

- absences from work for any period for which a medical certificate is required must be covered by a certificate acceptable to the Medical Services Branch of the Department of National Health and Welfare;

- he is not to leave his place of work during working hours without first advising his superior through personal contact;
- a definite and sustained improvement in his work performance, behaviour and attendance is essential;
- his record will be reviewed at regular intervals and if there is no improvement in the areas indicated, or he fails to adhere to the directions given, disciplinary measures may be taken which could lead to his separation from employment in the Public Service.

The employee should sign and date an acknowledgement at the end of the letter to the effect that he has read and understood the letter and accepts its stipulations. A copy of the letter should be given to the employee, and one retained on his confidential file.

Note: Further action will, of course, depend on the employees subsequent performance.

In certain circumstances, the supervisor may wish to arrange for someone other than himself to make the initial approach to the employee. This might take place where there is some doubt about establishing the desired rapport or empathy between the supervisor and his employee. In such situations, the supervisor may arrange that the interview be administered by a personnel counsellor or other person trained or skilled in the techniques of dealing with the problem drinker. It should be recognized, however, that such trained counsellors may not be available in every instance. Irrespective of who conducts the initial or subsequent interviews, it is the responsibility of the supervisor to maintain first-hand knowledge and liaison concerning each case and its progression.

(b) *Follow-up Interviews by Supervisor*

Continue to observe the employee carefully following

the initial interview, extending as much encouragement as possible, and record any noteworthy aspects of his activity. If progress is apparent, continue regular interviews and monitor his work performance carefully.

Should the employee not co-operate or show no evidence of improvement, further action should be taken as indicated below. At this point also, consideration should be given to reassigning or transferring an employee from any position where his detrimental conduct could jeopardize his own health or safety, or that of others.

(c) Interview and Referral to Medical Services

The supervisor should first review all related facts with the personnel adviser (or other responsible officer) and if necessary with the nursing counsellor and/or the medical consultant appointed through the appropriate Regional Medical Services office of National Health and Welfare. The medical officer should be provided with a complete and factual report concerning the employee's history.

If it is established that formal action is now required, the supervisor should conduct an interview with the employee, and with the personnel adviser in attendance. The situation should be reviewed with the employee and he should then be informed of the decision to refer him for medical assessment. He should be informed also of the time and place of appointment with the medical consultant. Details of the interview should be noted and retained.

(d) Treatment Program – Medical Examiner

On the basis of his diagnosis, the Medical Examiner will, if necessary, make arrangements with the appropriate agencies for the employee's referral, and provide details of the treatment program arrangements to the employee and the employee's personnel adviser. Such information will permit the personnel adviser and supervisor to know when the employee is to be absent for treatment, and to be kept up-to-date on medical prognosis. Follow-up will depend on medical recommendations. It should be

remembered always that *alcoholism may not necessarily be the root cause* of the employee's problem and therefore medical advice is required to determine subsequent action.

The employing department should try to identify but must *never* attempt to diagnose the existence of alcoholism. If, upon referral, a medical examiner confirms departmental suspicions of problem drinking, then the medical examiner will establish a specific treatment program tailored to meet the individual's personal needs. At this point the examining physician should seek the employing department's concurrence in making participation in such treatment a condition for continuing employment.

In remote areas where clinical facilities for the treatment of alcoholism do not exist, consideration may be given to the transfer of a proven problem drinker to another appropriate location, for such treatment as is required for his rehabilitation.

(e) *Next Interview*

After a medical assessment report confirms the existence of alcoholism, and a treatment program is established, an interview should be held with the employee, to review the treatment program and prescribe a formal rehabilitation period (normally six months or less). The employee should be put on notice that co-operation in the treatment program and a return to normal work performance is a requisite to continued employment.

He should be provided with a letter signed by a responsible departmental officer requesting his full co-operation with the medical authorities during the treatment and rehabilitation period. The letter should also cover the following points:—

- authorized absences from work for treatment purposes will be covered by sick leave credits to the extent that they exist, and by leave without pay for any additional period required;

- he must advise his superior in advance, through personal contact, whenever it is necessary to leave his place of work for any reason during working hours;
- failure to show improvement within reasonable time, or a demonstrated lack of co-operation, may result in action being taken to effect his separation from the Public Service.

The employee should sign and date an acknowledgement at the end of the letter to the effect that he has read and understood the letter and accepts its stipulations. A copy of the letter should be given to the employee, and one retained on his confidential file.

During the rehabilitation period, suspension because of his drinking problem is not normally appropriate as a disciplinary measure; such action is almost certain to lead to further drinking.

(f) Final Disposition

Should satisfactory recovery be demonstrated, normal supervision should be reinstated following the rehabilitation period. Depending on individual circumstances, it may be advisable to ensure that no posting take place to areas where the risk of a return to drinking might be increased.

The medical specialist should be advised immediately of any subsequent lapse, in order to determine possible future action. Failure of the employee to co-operate or to achieve normal productivity and relationships, should normally result in action to effect separation in accordance with established regulations, *but only after it is proven that rehabilitation has not taken place nor been sustained over the period which was prescribed.*

Employees with long service who fail to abide by the conditions outlined may be considered for retirement on

medical grounds if eligible, on the recommendation of the medical adviser. Employees with shorter periods of service may wish to resign, or failing this, may be released.

CHAPTER VI

A SUPERVISOR'S GUIDE

The employee with a drinking problem presents a unique challenge to the supervisor, as this employee's presence in the work force creates serious problems of morale, efficiency and productivity, and many others. Attempting the rehabilitation of these employees is a difficult task requiring determination, tact and patience.

The supervisor is a key man in the entire program. He is in the best possible position to identify the problem drinker, owing to his day-to-day contacts with him. The supervisor can also take advantage of the excellent position he is in to influence the individual employee to seek the kind of help the employee needs. His unique relationship with the employee enables him also to approach the employee on a man-to-man basis in order to endeavour to obtain his confidence and thus, his co-operation. Early recognition and action on the part of the supervisor is most essential in order to bring about success in rehabilitation.

The supervisor should accept the fact that addiction to alcohol is a disease which is not generally recognized or accepted as such by the employee and which will probably never be overcome by the employee without help from some understanding source. Such addicted persons lack the will-power to "go the route" alone, and desperately need help. Any attempt, incidentally, on the part of the supervisor to "cover-up" a problem drinking situation will definitely act to the individual's detriment, and may have a significant effect on his final success or failure. *He needs firm yet sympathetic guidance, and he needs to know that someone is willing to help; however, he must also demonstrate a willingness to help himself.* It should be stressed that the supervisor cannot nor is he expected to handle this difficult problem by himself. There is a great deal of knowledge and expertise available, and the "team" approach is absolutely essential to success. Facilities available include:

- (a) Personnel administrators (with counselling ability)
- (b) Medical Advisers
- (c) Nursing Counsellors
- (d) Local and Provincial Organizations
- (e) Alcoholics Anonymous (local chapters)

When a supervisor faces this challenge for the first time, he must be sure that he obtains the best advice possible from all available sources *before making an initial approach to the individual*. It bears repeating that supervisors must realize that an isolated instance of absenteeism, unsatisfactory job performance, intoxication, or other misconduct due to alcohol is not considered problem drinking; it is the pattern or the repetitive situation which points to the potential problem.

If for some reason, the supervisor feels that better results would be achieved if the initial or subsequent interviews were handled by another person, this may be arranged. However, this would only be done where an individual, who is aware of all the details of the case and is skilled in such counselling, is available to the supervisor. If not present at these interviews, the supervisor should be completely familiar with the proceedings taking place and the results obtained.

The supervisor should *review the various recognition signs* and attempt to relate them to the individual's performance. It is known that the behaviour and habits of all problem drinkers are generally similar. They may develop defensive thinking characterized by rationalization, lying, resentment, suspicion, remorse, moodiness, frustration, and by a progressive deterioration in relations with family, work and community associates.

His system of reasoning makes the problem drinker consider himself a unique individual. While he may be aware that he is drinking well beyond a normal pattern, he does not consider that this makes *him* a problem drinker. He rationalizes that: "My problems are different!" It is this system of reasoning, and the tendency to try to justify his behaviour, that makes discussion of his problem so difficult. Such

defensive attitudes may be stubbornly maintained by the problem drinker through an astonishing course of trouble and difficulties.

THE INITIAL INTERVIEW

Following the required observation, verification and recording of unsatisfactory work performance, poor attendance pattern and poor personal behaviour, the conduct of the initial interview will require all possible understanding, patience and perseverance. The aim, at this time, is to let the employee know he has a problem which has been recognized, that help is available, and that he will be given every possible assistance in an attempt to restore his good health. A "down to earth", man-to-man discussion may well produce evidence of other factors which are troubling the employee, and delineate other problem areas in which he needs assistance. Be open-minded during the discussion, but firmly maintain that improvement must be forthcoming if the employee does not wish to jeopardize his position. When the supervisor is certain that alcohol is the major factor in the employee's deteriorating performance, the employee must be convinced that he should seek professional assistance, and take advantage of help available through such organizations as Alcoholics Anonymous chapters or other similar local facilities. Literature on the subject should be presented to him at this time. Finally, the interview should be suitably recorded and a date established for further discussion.

Should the employee refuse to co-operate or to admit that alcohol is the source of his problem, refer to procedures recommended in section (a) of *The Departmental Program*.

Follow-up is absolutely essential. In many cases the help and encouragement given during this period will produce meaningful results. During this time be as helpful and sympathetic to the employee as possible, but check carefully on performance and on the program he professes to follow. This is a most difficult time for the individual and he may easily slip into his previous habits. While extending sympathy, the supervisor should be firm and adhere strictly to the time table which has been set for the employee's next

interview. Keep a written record of the employee's performance.

SECOND INTERVIEW AND SUBSEQUENT ACTION

- (1) *Evident Improvement* — If such is indicated, continued recognition and encouragement should be extended through a frank discussion of his performance during the observation period. The employee *must* maintain complete abstinence from alcohol, and continuous supervisory surveillance and assistance must be maintained by the supervisor.
- (2) *Insufficient or No Improvement* — In such cases, or where after initial improvement the employee's performance again deteriorates, the supervisor should take further action in accordance with the established policy. The facts of the case should be well documented and discussed with the personnel administrator and the medical consultant, before more formal action is taken to place the employee on a treatment and rehabilitation program arranged through the Medical Services Branch of National Health and Welfare. It must be remembered that positive action on the part of the supervisor is mandatory, and toleration or cover-up is unfair to all concerned. The earlier the action is initiated the greater the likelihood the employee's health will be salvaged.
- (3) *Medical Assessment and Procedure* — The supervisor should be kept informed of the treatment program normally by the personnel adviser, who should be the routine contact point between the medical consultant and the department. Times and dates of referral should be established, as well as the choice and identity of referral agencies. Information contained in subsequent progress reports should be referred to as treatment progresses. The supervisor should continue to provide sympathetic supervision throughout, as his part of the team effort to rehabilitate the employee. Contact between the supervisor and the departmental personnel adviser should continue as necessary.

Following medical assessment, the employee should be interviewed by the appropriate departmental management and placed on formal probation. This procedure is designed to ensure that all concerned are aware of the status of the employee, including the employee himself. A formal condition of his continued employment will be that he follow the treatment program prescribed and return, within the time defined, to an acceptable level of effectiveness. Failure to do so will result in consideration being given to separation of the employee from the Public Service. He is required to sign an acknowledgement of these prescribed conditions, and is given a copy of the letter.

General Considerations

The ultimate aim of everyone involved in this program, including the supervisor, is to rehabilitate the employee and have him once again resume his normal effectiveness on the job. The supervisor should not, however, tolerate improper conduct, intoxication on duty, or any other obvious violation of established rules and regulations.

OFFICIAL PROVINCIAL PROGRAMS ON ALCOHOLISM IN CANADA

The Alcoholism Foundation of British Columbia,
175 West Broadway,
Vancouver 10, British Columbia

Division of Alcoholism,
Department of Health,
Administrative Centre,
9929 – 103rd Street,
Edmonton 15, Alberta

The Alcoholism Commission of Saskatchewan,
2134 Hamilton Street,
Regina, Saskatchewan

The Alcoholism Foundation of Manitoba,
124 Nassau Street,
Winnipeg 13, Manitoba

Addiction Research Foundation of Ontario,
344 Bloor Street West,
Toronto 179, Ontario

See Note 1

Prevention & Treatment Bureau on
Alcoholism and Drug Addiction,
969 Route de l'Église,
Québec 10, Québec

The Nova Scotia Alcoholism Research Foundation,
5639 Spring Garden Road,
Halifax, Nova Scotia

Alcohol Education and Rehabilitation Division,
New Brunswick Department of Health,
Fredericton, New Brunswick

Alcoholism Treatment Foundation,
Malpeque Road,
Charlottetown, P.E.I.

Newfoundland Council on Alcohol Problems,
282 LeMarchant Road,
St. John's, Newfoundland

Yukon Alcoholism Services,
P.O. Box 608,
Whitehorse, Yukon Territory

Territorial Alcohol Education Program,
Government of the Northwest Territories,
Yellowknife, Northwest Territories

Note 1: The Addiction Research Foundation offers free help with alcohol and drug questions and problems through 35 offices located in 26 communities across Ontario. The Toronto address given here is that of the central office, which can provide information concerning location of other offices.

ALCOHOLICS ANONYMOUS

Alcoholics Anonymous is a fellowship of men and women who share their experience, strength and hope with each other that they may solve their common problem and help others to recover from alcoholism.

The only requirement for membership is a desire to stop drinking. There are no dues or fees for Alcoholics Anonymous membership; it is self-supporting through its members' contributions. Alcoholics Anonymous is not allied with any sect, denomination, politics, organization or institution; does not wish to engage in any controversy, neither endorses nor opposes any causes. The primary purpose of the members of Alcoholics Anonymous is to stay sober and help other alcoholics achieve sobriety.

Alcoholics Anonymous had its beginning in Akron, Ohio, in 1935, when a New York businessman, successfully sober for the first time in years, sought out another problem drinker and was directed to a local doctor. During his first months of new found sobriety, the New Yorker had noticed that his desire to drink was lessened when he tried to help other "drunks" to get sober. Working together, the businessman and the doctor found that their ability to stay sober seemed closely related to the amount of help and encouragement they were able to give other problem drinkers.

With this beginning, Alcoholics Anonymous grew and spread throughout the world. Today, A.A. consists of nearly 500,000 men and women in the United States, Canada and about ninety other countries. These men and women meet in local groups which range in size from a handful in small communities to larger groups in bigger centres. Some cities have several groups with an A.A. meeting going on every night of the week. There are also Alanon groups (for alcoholics' wives) and Alateen groups (for their older children).

Experience shows that the A.A. program will work for any problem drinker who is sincere in his efforts to stop drinking. Like thousands of other Canadians, many em-

ployees of the Public Service from coast to coast have achieved sobriety through Alcoholics Anonymous and are now helping others overcome a drinking problem. Tens of thousands of men and women in every level of society are sober today because of Alcoholics Anonymous. Help through A.A. is as close as your telephone, as most communities have a number listed in the telephone directory under Alcoholics Anonymous. In areas where such help does not appear available, anyone can write for information or literature (without cost) to the General Service Office of Alcoholics Anonymous, Box 459, Grand Central Post Office, New York, N.Y., Zip Code 10017.

Supervisory personnel have found it extremely helpful to obtain a good knowledge of the concepts of Alcoholics Anonymous and how the A.A. program works; anyone with a sincere interest may attend an A.A. "open" meeting.

importance selon qu'il s'agit d'une petite agglomération ou d'un grand centre urbain. Certaines villes compétent plusieurs groupes et ceci permet à l'association des Alcoholiques Anonymous de tenir une réunion chaque soir de la semaine. Il y a aussi les groupes appelés *Alanon* (pour les épouses des alcoholiques) et les groupes appelés *Alateen* (pour leurs enfants les plus âgés).

L'expérience enseignée que le programme des Alcoholiques Anonymous s'avère efficace dans le cas de tout alcoolique qui est sincère dans ses efforts qu'il déploie pour cesser de boire. Come des milliers d'autres Canadiens, plusieurs employés de la Fonction publique d'un océan à l'autre ont repris le chemin de la sobrieté grâce aux Alcoholiques Anonymous et ils aident maintenant les autres à surmonter leur problème d'intempérence. Des dizaines de milliers d'hommes et de femmes, appartenant à tous les niveaux de la société, vivent aujourd'hui dans la sobrieté grâce aux Alcoholiques Anonymous. Pour obtenir l'aide de cette association, vous n'avez qu'à dérocher votre téléphone et à composer un numéro, car dans la plupart des villes un numéro figure dans l'annuaire du téléphone vis-à-vis du nom "Alcoholiques Anonymous". Dans les régions où cette aide ne semble pas disponible, on peut toujours s'adresser par écrit, afin d'obtenir des renseignements et des publications (gratuitement), à l'adresse suivante: General Service Office of Alcoholics Anonymous, Box 459, Grand Central Post Office, New-York, N.Y. Zip Code 10017.

Il s'est avéré extrêmement utile au personnel surveillant d'adopter une bonne connaissance des concepts que précocitent les Alcoholiques Anonymous et de la façon dont leur programme est appliquée: les personnes qui s'intéressent sincèrement à cette question peuvent assister à une réunion publique des Alcoholiques Anonymous.

A partir de ce moment, cette association prit son essor et se répandit dans le monde entier. Aujourd'hui, les Alcooliques Anonymous compétent dans leurs rangs presque 500,000 hommes et femmes aux Etats-Unis et au Canada et dans environ quatre-vingt-dix autres pays. Ces hommes et ces femmes se réunissent en groupes locaux qui varient en

L'Association des Alcooliques Anonymous a vu le jour à Akron (Ohio) en 1935, lorsqu'un homme d'affaires de New-York qui était parvenu pour la première fois depuis plusieurs années à demeurer sobre pendant un certain temps et qui cherchait à se mettre en rapport avec un autre alcoolique, fut pris de s'adresser à un médecin de cette ville. Au cours des quelques mois suivants les deux hommes réussirent à retrouver la sobriété, le New-Yorkais avait remarqué que son désir de boire avait diminué lorsqu'il s'efforçait d'aider les autres ivrognes à retrouver le chemin de la sobriété. Travaillement de concert, l'homme d'affaires et le médecin découvrirent que leur capacité de demeurer sobres semblait étrangement liée à l'aide et à l'encouragement qu'il avait pu donner aux autres alcooliques.

Les Alcooliques Anonymes sont une association d'hommes et de femmes qui partagent entre eux leur expérience, leur force et leur espoir afin de pouvoir surmonter le problème qu'ils ont en commun et aider les autres à vaincre l'alcoolisme.

ALCOOLIGUES ANONYMES

Note 1 : L'"Addiction Research Foundation" offre à tous une aide gratuite en ce qui concerne les questions et les problèmes relatifs à l'alcool et à la drogue par l'entremise de 35 bureaux situés dans 26 localités en Ontario. L'adresse de Toronto mentionnée ici est celle du bureau central, où l'on peut obtenir les adresses des autres bureaux.

Newfoundland Council on Alcohol Problems
282 Le Marchant Road
Saint-Jean (Terre-Neuve)

Yukon Alcoholism Services
P.O. Box 608
Whitehorse (Territoire du Yukon)

Territorial Alcohol Education Program
Government of the Northwest Territories
Yellowknife (Territories du Nord-Ouest)

PROGRAMMES OFFICIELS DE TEMPERANCE	DES PROVINCES DU CANADA
The Alcoholism Foundation of British Columbia	175 West Broadway Vancouver 10 (Colombie-Britannique)
Division of Alcoholism	9929 - 103rd Street Administrative Centre Edmonton 15 (Alberta)
The Alcoholism Commission of Saskatchewan	2134 Hamilton Street Regina (Saskatchewan)
The Alcoholism Foundation of Manitoba	124 Nassau Street Winnipeg 13 (Manitoba)
Addiction Research Foundation of Ontario	344 Bloor Street West Toronto 179 (Ontario)
Office de la prévention et du traitement de l'alcoolisme et d'autres toxicomanies	969, route de l'Eglise Québec 10 (Québec)
The Nova Scotia Alcoholism Research Foundation	5639 Spring Garden Road Halifax (Nouvelle-Écosse)
Alcohol Education and Rehabilitation Division	New Brunswick Department of Health Fredericton (Nouveau-Brunswick)
Alcoholism Treatment Foundation	Malpeque Road Charlottetown (I.P.E.)

l'employé et de lui faire reprendre son efficacité normale au travail. Le surveillant ne doit pas, cependant, tolérer une infraction évidente aux règles et règlements établis. L'employé y compris le surveillant, est de readapter programme, y compris le surveillant, est de readapter conduite incorrecte, l'état d'ivresse au travail ou toute autre conduite incorrecte, l'état d'ivresse au travail ou toute autre travail.

Considérations générales

La suite de l'examen médical, l'employé sera interviewé par le représentant appropié du ministère et ensuite commencera officiellement la période de readaptation. On procédera ainsi afin de s'assurer que tous les intéressés sont complètement au courant de la position de l'employé, y compris ce dernier. Une condition formelle de la prolongation de son emploi sera qu'il suivre le programme de traitement prescrit et qu'il revienne, après une période de repos de son emploi sera qu'il suivre le programme de temps déterminé, à un niveau acceptable d'efficacité. Dans le cas où cela ne se produirait pas, on songera à le congédier. L'employé devra signer une attestation qu'il a pris connaissance des conditions prescrites et on lui remettra un double de la lettre.

Il fixera les dates et les heures auxquelles ministère. On normal de contact entre le médecin consultant et le nom des organismes choisis. Les renseignements contenus dans les rapports d'évolution subsequents seront conclus à mesure du traitement. Le surveillant devra continuer à exercer une surveillance sympathetic, remédier au problème. Le contact doit continuer, au besoin, entre le surveillant et le conseiller en personnel du ministère.

(3) *Examens et procédure médicaux* — Le surveillant doit être tenu au courant du programme de traitement, normale-ment par l'administrateur du personnel, qui doit être le

(2) *Amélioration insuffisante ou nulle* — Dans des semblables cas où, lorsqu'à la suite d'une amélioration initiale, le rendement de l'employé basse de nouveau, le surveillant doit prendre d'autres mesures en conformité avec la ligne de conduite adoptée. Une discussion, bien fondée sur les faits, devra alors avoir lieu avec l'administrateur du personnel et le médecin consultant avant qu'une mesure officielle ne soit prise en vue de soumettre l'employé à un traitement et à un programme de readaptation par la direction des services médicaux de la même manière qu'une mesure organisée par la Direction de la readaptation officielle ne soit prise en vue de soumettre l'employé à un traitement et à un programme de readaptation par la direction nationale et du bien-être social. On doit se souvenir qu'une action positive de la part du surveillant suffit à la sauvegarde de l'employé.

(1) *Amélioration évidente* — Dans un tel cas, une franche discussion, au cours de laquelle cet état de fait sera reconnu et accompagné d'encouragement, doit avoir lieu avec l'employé au sujet de son rendement durant la période d'observation. L'employé ne doit absolument pas toucher à l'alcool et le surveillant doit continuer sa vigilance et son appui.

DEUXIÈME ENTREVEUE ET MESURES ULTÉRIEURES

Il importe absolument de suivre de près l'employé à la suite de la première entrevue. L'aide et l'encouragement donne durant cette période produrront, dans plusieurs cas, des résultats probants. Apportez à l'employé toute l'aide et la sympathie possible, mais vérifiez soigneusement son rendement et tenez-vous au courant du programme qu'il prendra pour la survie. C'est un moment très difficile à traverser pour la personne concernée et elle peut facilement retomber dans son habitude passée. Tout en faisant montre de sympathie, le surveillant doit être ferme et s'en tenir scrupuleusement à la conduite concrète et elle peut facilement retomber dans son dossier au sujet du rendement de l'employé.

gramme du ministre.

Dans le cas où l'employé refuse de collaborer ou d'admettre que l'alcool est la source de son problème, se garder aux procédés recommandés à l'article a) du Pro-

autre discussion.

gardeur des notes de l'entrevue et fixer une date pour une moment de lui offrir de la documentation sur le sujet. Il faut par d'autres organismes locaux du même genre. C'est le est offert par la section locale des Alcoholiques Anonymous et recherche l'aide de l'employé, il doit convaincre ce dernier de rendement de l'alcool est l'élément principal de la diminution de que l'alcool est l'origine de la surveillance est sur pas compromettre son poste. Lorsque le surveillant est sur le point d'une amélioration s'impose si l'employé ne veut l'espri ouvrir au cours de la discussion mais soyez ferme sur pour l'employé et pour lesquels il a besoin d'aide. Ayez difficultés d'un autre genre qui sont une source de soucis homme, peut amener à la surface d'autres facteurs et des état de santé. Une discussion "terre à terre", d'homme à appuyer toute l'aide possible pour qu'il recouvre son bon reconnu, d'une aide est disponibile et qu'en est disposée à lui comprendre à l'employé qu'il a un problème qui a été persévérance possible. Le but, à ce moment, est de faire la part du surveillant toute la compréhension, la patience et la personnel qui laissent à désirer, l'entrevue initiale exigea de rendement de travail médiocre, assiduité et comportement après avoir observé, vérifié et pris note des faits suivants:

LENTRÉE INITIALE

milieu de tous les ennuis et de toutes les difficultés possibles. Peut s'enterrer à maintenir de telles attitudes défensives au la discussion de son problème si difficile. Le buveur-problème tendance à essayer de justifier son comportement qui rendent différent". C'est justement sa façon de raisonne et sa fait de lui un buveur-problème. Il dira: "Mes problèmes sont se rendant compte qu'il boit avec excès, ne pas juger que cela considérer comme un individu exceptionnel. Il peut, tout en la façon de raisonne du buveur-problème l'amène à se de travail et la collectivité.

instabilité, de la frustration et par une détérioration graduelle de leurs relations avec leur famille, leurs collègues de travail et la collectivité.

attend de lui, — contrôler à lui seul la situation. Des ressources considérables de connaissances et de compétence sont disponibles et la méthode de travail en „équipe“ est absolument essentielle au succès. On peut ainsi faire appeler : a) aux administrateurs du personnel (aussi qualités comme conseillers), b) aux médecins, c) aux infirmières-consultantes, d) aux organismes locaux et provinciaux, e) aux Alcooliques Anonymes (sections locales).

Lorsqu'un surveillant affronte cette difficulté pour la première fois, il doit s'assurer, avant d'aborder le problème auprès de l'intéressé, les meilleurs conseils possibles de toutes les sources disponibles. Les surveillants doivent se rendre compte, répétons-le, qu'ils ne doivent pas considérer comme un problème d'interférence certains faits tels, par exemple, un cas isolé d'absentéisme un rendement au travail insatisfaisant, un cas d'intoxication ou autre mauvaise conduite due à la consommation d'alcool; c'est l'ensemblé ou la répétition de ces faits qui laisse entrevoir l'existence d'un problème.

Si le surveillant, pour quelleque motif que ce soit, pense qu'un pourrait arriver à de meilleures résultats si l'on s'en remettait à une autre personne pour la première entrevue ou les survivantes on pourrait prendre des dispositions en conséquence: à la condition cependant que le surveillant ait à sa disposition quelqu'un qui soit bien au courant de tous les détails du cas et soit capable pour donner des conseils dans un cas semblable. Si le surveillant n'a assisté pas aux entrevues, il doit être tenu complètement au courant de tout ce qui s'y passe et des résultats obtenus.

Le surveillant doit étudier les divers signes d'alcoolisme connus et essayer de les rattacher à la façon d'agir de l'employé. C'est un fait bien connu que le comportement est les habitudes de tous les buveurs-problèmes ont des particularités communes. Il peuvent faire preuve d'une attitude défensive, qui se caractérise par des mauvaises excuses, des mensonges, du ressentiment, des soupçons, des remords, de l'irritation. Il peut faire preuve d'une attitude de l'indifférence. Les habitudes de tous les buveurs-problèmes ont des particularités communes. Il peuvent faire preuve d'une attitude de l'indifférence. Les habitudes de tous les buveurs-problèmes ont des particularités communes. Il peuvent faire preuve d'une attitude de l'indifférence.

Le surveillant est la personne-clé de tout le programme. Il se trouve — idéalement — place pour dépasser le bavardage, grâce à ses contacts quotidiens avec lui. Le problème, grâce à ses contacts quotidiens avec lui. Le surveillant peut aussi profiter de l'excellente situation où il se trouve pour inciter l'employé à rechercher la sorte d'aide dont il a besoin. Ses rapports personnels avec l'employé lui permettent de lui parler d'homme à homme et d'amener ainsi l'employé à collaborer. Il est absolument essentiel que le surveillant décale le problème dès le début et s'en occupe immédiatement pour que la tâche de readaptation puisse réussir.

L'employé qui a un problème d'intermèprétation constiutue un défi sans pareil pour le surveillant, car la présence d'un tel employé dans son effectif crée de graves problèmes de moral, d'efficacité, de productivité et nombre d'autres problèmes. Essayez de readapter cette catégorie d'employés est une tâche pleine de difficultés qui doit être surmontée avec détermination, tact et patience.

LE GUIDE DU SURVEILLANT

CHAPITRE VI

Le médecin spécialiste doit être informé immédiatement de toute réchute de l'aggravation à déterminer les mesures possibles à prendre. Si l'employé ne collabore pas ou si il ne réussit pas à atteindre une productivité et des relations normales, des dispositions doivent généralement être prises pour le confortement des règlements établis, mais seulement après qu'il aura été prouvé que la réadaptation n'a pas eu lieu ou ne s'est pas maintenue pendant la période qui avait été prescrite.

Dans le cas des employés qui ont de longues années de service à leur actif mais qui ne réagissent pas favorablement au qui ne se content pas aux conditions mentionnées, on pourra envisager de les mettre à la retraite pour des raisons médicales. Si elles sont admissibles, sur la recommandation du médecin. Les employés dont la période de service est moins longue devront peut-être démissionner mais, à défaut, ils pourront être congédiés.

Si la réadaptation de l'employé est satisfaisante, il fera à nouveau l'objet d'une supervision normale après la

f) Règlement définitif

Au cours de la période de réadaptation, la suspension pour abus d'alcool n'est pas normalement appropriée à titre de mesure disciplinaire; une telle mesure entraînera presque inévitablement un retour à la boisson.

L'employé doit signer et dater un accusé de réception à la fin de la lettre pour attester qu'il a lu et compris la lettre et qu'il en accepte la tenue. Un exemple de la lettre son dossier à titre confidentiel.

• si l'employé ne montre pas d'amélioration dès une période raisonnable, ou s'il fait preuve d'un manque de collaboration, des mesures pourront être prises en vue de son congédiement de la Fonction publique.

• il doit prévenir personnellement son supérieur à l'avance, chaque fois qu'il doit s'absenter pour une raison quelconque, pendant les heures de travail.

• les absences du travail autorisées pour fins de traitement seront complètes comme congés de maladie dans la limite de son crédit, et comme congés sans remunération pour toute autre période requise;

On doit transmettre à l'employé une lettre signée d'un fonctionnaire responsable du ministère dans laquelle ce dernier exige l'entière collaboration de l'employé avec les autorités médicales au cours de la période de traitement et de réadaptation. La lettre doit également préciser les points suivants:—

prescrire une période officielle de réadaptation (normale-ment six mois ou moins). On doit bien faire comprendre à l'employé que sa collaboration au programme de traitement soit une condition de la conservation de son travail soit une condition de la rendement normal de l'employé.

Après qu'un rapport d'examen médical a confirmé l'existence d'alcoolisme et qu'un programme de traitement a été établi, une entrevue doit avoir lieu avec l'employé pour examiner le programme de traitement et

e) *Entrevue suivante*

Dans les régions éloignées où il n'y a pas de clinique pour le traitement de l'alcoolisme, on peut envisager de transférer un buveur-problème dont la condition est estable dans un autre endroit approprié pour lui permettre de suivre le traitement que nécessite sa readaptation.

En se fondant sur son diagnostic, le médecin examineur prendra, au besoin, des dispositions avec les organismes appropriés pour leur envoyer l'employé, et fournira à l'employé et à son consommateur les détails sur le programme de traitement. Ces renseignements permettront au consommateur en personnel et au surveillant de savoir à quel moment l'employé sera absent pour son traitement et d'être tenu au courant du pronostic médical. La suite à donner dépendra des recommandations du médecin. On doit toujours garder à l'esprit que l'alcoolisme peut n'être pas nécessairement la racine du problème de l'employé: il s'ensuit donc qu'on ne peut déterminer de mesures ultérieures sans avis médical.

d) Programme de traitement - Médecin examinateur

rendez-vous avec le médecin consultant. Il faut noter et conseiller les détails de l'entrevue.

Si il est établi que des mesures officielles sont maintenues nécessaires, le surveillant aura une entrevue avec l'employé, en présence du conseiller en personnel. La situation doit être examinée avec l'employé et on doit alors l'informier de la décision de demander un examen médical. On doit aussi lui donner l'heure et la date du

Le surveillant doit d'abord examiner tous les faits connexes avec le conseiller en personnel (ou un autre fonctionnaire responsable) et, si cela est nécessaire, avec les Services médicaux régionaux du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. On doit remettre au médecin un rapport complet et appuyé sur des faits, des activités passées de l'employé.

c) Entrevue et renvoi aux services médicaux

Si l'employé ne collabore pas ou ne donne pas de signes d'amélioration, prendre les mesures indiquées ci-après. A ce stade, on pourrait songer à donner une nouvelle affectation à l'employé ou de le transférer de tout poste ou ses écrits de conduite peuvent compromettre sa propreté sainte ou sa sécurité ou celle des autres.

Entrevues subséquentes avec le surveillant
Continuer de surveiller attentivement l'employé à la suite
de l'entretien initial, tout en lui donnant autant d'encou-
rageement que possible, et prendre note de tous les
aspects intéressants de son activité. S'il y a progrès,
continuer régulièrement les entrevues et contrôler soi-
gneusement son rendement au travail.

formation ou une expérience des techniques qu'il connaît d'utiliser avec le bûveur-problème. Il ne faut pas oublier, cependant, que de tels conseillers qualifiés ne sont pas disponibles dans tous les cas. Quelle que soit la personne qui dirige la première entrevue et les entrevues suivantes, il incombe au surveillant de se tenir directement au courant, de maintenir la liaison et de suivre l'évolution de chaque cas.

Dans certaines circonstances, le surveillant peut juger à propos de se faire remplacer lorsqu'il s'agit d'établir un premier contact avec l'employé en vue d'aborder le problème. Ceci peut se produire lorsqu'on n'est pas sûr entre le surveillant et son employé. Dans de telles situations, le surveillant peut se faire remplacer par un autre surveillant ou une autre personne ayant une situation de pouvoir établir un climat de confiance ou d'harmonie de premier contact avec l'employé en vue d'aborder le problème. Dans certaines circonstances, le surveillant peut juger à

rendement ultérieur de l'employé.

Nota: Toute nouvelle mesure dépendra, il va sans dire, du

L'employé doit signer et dater un accusé de réception à la fin de la lettre pour attester qu'il a lu et compris la lettre et qu'il en accepte la tenue. Un exemplaire de la lettre doit être donné à l'employé, et un autre conserve dans son dossier de documents confidentiels.

• son dossier sera examiné à intervalles régulières et s'il n'y a pas d'amélioration sur les points indiqués, ou si l'employé ne se conforme pas aux directives ci-dessus, des mesures disciplinaires pourront être prises qui pourraient entraîner son renvoi de la fonction publique.

• une amélioration nette et soutenue de son rendement, de son comportement et de son assiduité est indispensable;

• au cours des heures de travail, l'employé ne doit pas quitter son lieu de travail sans d'abord prévenir son supérieur;

• les absences du travail pour quelque période que ce soit qui exigeent un certificat médical doivent être attestées par un certificat d'un médecin agréé par la direction des services médicaux du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social;

• être proposée, mais qu'il n'a pas acceptée. Elle doit également préciser les points suivants: —

Si l'employé, malgré des prévues accablantes à l'encontre, refuse de reconnaître qu'il s'adonne à la boisson, une lettre officielle signée d'un fonctionnaire responsable du ministère doit lui être transmise. La lettre doit mentionner l'entretien qui a eu lieu avec l'employé, au cours duquel les raisons possibles de la baisse de son rendement ont été discutées et une ligne de conduite à

Une trame de discussion devrait avoir lieu avec l'employé au sujet des signes qui donnent l'impression qu'il boit avec excès et des conséquences de cette habitude sur sa santé et sur son efficacité au travail. Le surveillant devrait s'interroger des moyens disponibles pour l'aider, y compris, en particulier, son médecin et les Alcooliques Anonymous, ceux-ci ont des groupes locaux et des régions et obtiennent d'excellents résultats dans la réadaptation des buveurs-problèmes. Il y a aussi des organismes provinciaux disponibles à cette fin. Le surveillant établira une période pendant laquelle une amélioration devrait se faire sentir et fixera une date (à environs un mois d'intervalle) pour continuer la discussion. Les détails de la conversation devront être notes et serviront à faire une date fin. Les meilleures méthodes pour continuer la discussion sont celles qui ont été établies dans la province où l'employé travaille.

a) Première entrevue avec le surveillant

MÉTHODE RECOMMANDÉE

La méthode exposée ci-dessous suppose qu'il sagit réellement d'alcoolisme; mais il est fort possible que le comportement étrange d'un individu ait pour origine d'autres causes ou d'autres maladies. Avant d'aborder la solution il faut étudier soigneusement le cas et se servir de tous renseignements disponibles pour confirmer l'origine du problème avant de prendre toutes mesures pour un premier contact.

MISE EN GARDE

formulation sur le sujet. On peut se procurer des renseignements sur cette formulation auprès de la direction des Services médicaux du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social.

Aider un employé qui a un problème d'alcoolisme est une responsabilité que se partagent en collaboration avec la direction, l'administrateur du personnel, le surveillant, l'informateur-consultante et le conseiller médical, aides chaque fois qu'elle est possible par les organismes locaux. Un travail équipe est habituellement nécessaire et produit à la fin les meilleurs résultats. Donner à l'individu des motifs pour vouloir se faire traiter est un autre élément crucial pour le succès de sa readaptation. On doit le rendre conscient que sa seule chance de revenir à la vie normale est d'être soigné et que sa situation est compromise s'il ne cherche pas d'aide ou s'il ne peut pas faire de progrès dans sa readaptation.

Il est recommandé aux ministères d'affecter en particulier un employé de la division du personnel ou de l'administration la charge de la coordination complète de tous les aspects du programme du ministère. Un programme actif pourra nécessiter aussi la nomination de conseillers du personnel. Ceux à qui cette tâche sera confiée devront faire preuve d'aptitudes pour ce genre de travail, et assurer davantage leur efficacité, devront être encouragés et autorisés à assister, à des cours et à des conférences appropriées de leur choix.

LE PROGRAMME DES MINISTÈRES

CHAPITRE V

Ce genre d'intempérité donne souvent lieu à des cas de discipline, mais un entraînement de caractère disciplinaire ne révèleira pas nécessairement qu'il s'agit d'un buveur-problème.	Si un employé commet une infraction, il essaiera presque toujours de dissimuler son problème d'intempérité. Cependant, avec la reconnaissance de l'alcool comme maladie et la mise à sa disposition d'un programme de readaptation, l'employé qui a accédé le fait que l'alcoolisme est la cause de ses difficultés peut être mieux disposé à participer et à collaborer à sa readaptation.
Ceux qui sont guéris de l'alcoolisme et les personnes qui ont l'expérience des cas d'alcoolisme énumèrent un certain nombre de signes constants au travail qui sont particulièrement évidentes dans le rendement au travail qui sont partiellement responsables des excuses insuffisantes pour les absences et les absentes au travail le matin avant d'aller travailler.	Augmentation de la nervosité, consommation excessive d'alcool à l'heure du déjeuner et consommation excessive d'alcool pendant les heures de travail.
Baisse du rendement au travail	Nombreuses excuses insuffisantes pour les absences et tendance à éviter le surveillant ou les collègues.
AbSENce temporaire du lieu de travail	AbSENce temporaire du lieu de travail.
Departs du travail avant l'heure	Retards au travail.
Tendance à temporaire du lieu de travail	Des absences temporaires du travail avant l'heure.
Fréquentes impatiences et irritabilités	Tendance à temporaire du lieu de travail.
Emploi de "purificateurs d'halène"	Fréquentes impatiences et irritabilités.
Prolongation de l'heure de déjeuner	Emploi de "purificateurs d'halène".
"Gueule de bois" au travail	Prolongation de l'heure de déjeuner.
Impossibilité de terminer un travail en temps	"Gueule de bois".

Définition utile:

„Un buveur-problème est un individu chez qui l'usage régulier ou répété de l'alcool nuit au rendement efficace de son travail, à l'assiduité et à l'exercice de ses responsabilités familiales.“

COMMENT RECONNAITRE L'ALCOOLIQUE

CHAPITRE IV

Ce n'est pas trop difficile, en général, de reconnaître le bûeur-problème ou l'employé qui peut être en train de le développer. Les habitudes personnelles et la manière d'agir au travail sont généralement assez faciles à déceler. Les signes et les symptômes sont assez faciles à dévenir — les signes et les symptômes sont bien souvent liés à la même chose. Son employeur ou sa famille, de l'alcoolique, souvent bien avant qu'il devienne un pro-travaill et ailleurs fournit des indices quant à la condition de l'employé à un état physique donné et à la bûeure sociale. Si ces constatations viennent à dépasser le stade du bûeur social. Si ces menaces normales et que des problèmes familiaux ou financiers apparaissent, il devient plus que probable qu'on se trouve en face d'un problème causé par l'alcool. On doit cependant être prudent: en dénitir une analyse, il est essentiel que le diagnostic médical vienne confirmer l'opinion du profane, si bien sonde puisse-t-elle sembler être.

Les régisitres de présence sont souvent un moyen sûr de confirmer que l'employé est un alcoolique. Il est assez probable, — on l'a souvent vérifié, — qu'il existe une certaine similitude entre ses absences, par exemple, des absences prolongées après les week-ends, les jours de congé, les vacances ou les jours de Pâque. L'absentéisme sporadique offre un autre indice, comme dans le cas de l'employé sporadiquement absent pendant plusieurs jours.

Il est toujours possible, évidemment, qu'une telle absence soit le résultat d'une autre maladie mais, si les régisitres indiquent une telle tendance chez un employé qui, par ailleurs, semble être en bonne santé, une enquête pourra révéler qu'il s'agit d'un buveur "périodique" qui démet régulièrement des semaines et même des mois entre ses sorties. Pendant des semaines et même des mois entre ses sorties.

Il est tousjours possible, évidemment, qu'une telle absence soit le résultat d'une autre maladie mais, si les régistres indiquent une telle tendance chez un employé qui, par ailleurs, semble être en bonne santé, une enquête pourra révéler qu'il s'agit d'un buveur, "perfidique" qui démettre sobre pendant des semaines et même des mois entier ses souffrances.

soulmates.

aujourd'hui le quartème rang parmi les plus sévères problèmes de santé du pays (n'étant devancé que par les maladies de cœur, le cancer et les maladies mentales), il pourrait bien se classer premier si tous les faits connexes étaient connus. On dispose de beaucoup de renseignements sur l'absence de sexe masculin contre 5 à 7 jours pour tous les autres. Si moyenne de 22 jours annuellement l'absence de ces employés tient compte du fait qu'au moins 3 p. 100 de tous les employés compris dans l'effectif canadien de la main-d'œuvre souffrent d'alcoolisme, il est évident qu'il en résulte une diminution importante du rendement. Ce fait et la mauvaise qualité du travail qui caractérise ce groupe posent à ceux qui occupent des fonctions de surveillance un problème sérieux de perte de productivité qui a des répercussions sur l'efficacité de fonctionnement dans son ensemble.

Il existe une autre cause de perte de productivité qui a des répercussions sur l'efficacité de fonctionnement dans son ensemble. Celle-ci est l'absence de travail qui caractérise ce groupe de travailleurs. Ce fait est évident qu'il en résulte une diminution importante du rendement. Ce fait et la mauvaise qualité du travail qui caractérise ce groupe posent à ceux qui occupent des fonctions de surveillance un problème sérieux de perte de productivité qui a des répercussions sur l'efficacité de fonctionnement dans son ensemble.

LES CONSEQUENCES DE L'ALCOOLISME

CHAPITRE III

Le buveur-problème est aussi plus prédisposé à contracter d'autres maladies. Habituellement, ces maladies sont aussi d'une nature plus grave et, dans plusieurs cas, peuvent se révéler fatales. Il s'ensuit que, même si l'alcoolisme occupe

Pour les raisons mentionnées ci-dessus, ces employés constituent sans aucun doute une source de préoccupation; cependant on doit aussi tenir compte que la présence d'un buveur-problème dans la famille d'un employé porte à la fois atteinte sérieuse à l'efficacité et à la productivité professionnelle de l'employé. L'absentéisme d'un employé qui a un problème familial ou a une maladie mentale peut être attribué à un problème familial qui le tracasse ou a une maladie mentale qui le tracasse ou diminue son rendement au travail d'une façon semblable à celle de l'employé qui a un problème personnel d'alcoolisme.

Les frais indiréccs peuvent même dépasser les frais directs qui sont plus évidents. Ils résultent d'un manque d'attention au travail, d'une basse efficacité et d'une diminution de rendement, d'absences fréquentes du travail et d'une prédisposition aux accidents et à se trouver impliquée dans les accidents d'une nature plus sérieuse que ceux qui arrivent à position aux accidents et à se trouver impliquée dans les accidents qui boivent modérément ou ne boivent pas.

Les pertes économiques résultant de l'alcoolisme peuvent être attribuées principalement à l'absentéisme de l'employé, qui entraîne les frais de remplacement, et à la perte d'investissement en expérience et en formation quand l'employé est licencié de son emploi de façon temporaire ou permanente.

Les effets de l'alcoolisme à la longue attribuent particulièrement l'attention à cause du très grand nombre de personnes qui en sont directement touchées et des répercussions toujours croissantes de ce problème sur l'économie. On estime, par exemple, qu'au moins 3 p. 100 de toutes les personnes employées au Canada sont des buveurs-problèmes à ce rythme alarmant.

On estime qu'environ les deux tiers des adultes au Canada consomment des boissons alcooliques, certains en de rares occasions, d'autres lors de réunions sociales seulement, certains régulièrement et d'autres excessivement. La pluspart des gens qui consomment de l'alcool ne subissent aucun effet nocif qui vaille la peine d'être signalé. Toutefois, les statistiques révèlent qu'un consommateur d'alcool sur quinze aura grossi les rangs des buveurs-problèmes.

L'alcoolisme ne tient aucun compte de la classe ni du niveau social: les alcooliques se retrouvent dans toutes les catégories de la société, dans toutes les professions et dans toutes les classes de la société, dans toutes les professions et dans toutes les professions de la vie privée des employés. Cependant, nous ingerer dans la vie privée des employés. Cependant, nous occuper du buvage occasionnel ou social normal ni de nous occuper du buvage occasionnel ou social normal ni de maladie grave qui pourrait atteindre des membres du personnel.

en général.

Les alcooliques se retrouvent dans toutes les catégories de la vie privée des employés. Cependant, nous ingerer dans la vie privée des employés. Cependant, nous occuper du buvage occasionnel ou social normal ni de nous occuper du buvage occasionnel ou social normal ni de maladie grave qui pourrait atteindre des membres du personnel.

QUELQUES FAITS AU SUJET DE LA CONSOMMATION
DE L'ALCOOL

CHAPITRE II

Presque tous les adultes en Amérique du Nord boivent des boissons alcooliques; la plupart le font pour des raisons sociales et, dans la majorité des cas, l'alcool ne cause aucun problème de comportement. Malheureusement, pour d'autres, c'est tout le contraire et, dans plusieurs cas, l'alcool a un effet grave et tragique sur leur vie et leurs moyens d'existence. Et là sont véritablement les bouteurs-problèmes.

Le fait que l'alcoolisme est reconnu et accepté de façon成功的 comme une maladie qui peut être traitée avec succès devrait aider et encourager les employés qui en souffrent à demander et à accepter volontairement du soutien, et par ce moyen, faciliter leur retour à une bonne santé, à une vie normale et à la productivité voulue.

On a conçu les divers chapitres du présent guide pour concerner l'attention non seulement sur quelques considérations générales qui constituent ce programme, mais aussi sur quelques aspects très particuliers. Ce programme a pour but de remettre l'employé en état de pourvoir un rendement compétent et efficace, et, sur ce point, on doit reconnaître que le surveillant immédiat se trouve le mieux placé pour mettre en marche, aider et évaluer continuellement les programmes d'une telle readaptation. Par conséquent, on insiste sur le rôle du surveillant, comme étant l'une des principales clés du succès; un chapitre séparé est consacré à cette charge particulière.

Plusieurs particuliers et de nombreux organismes seront nécessaires dans divers éléments du programme d'alcoolisme: le surveillant immédiat de l'employé, le directeur du département, l'administrateur du personnel, le médecin personnel, des spécialistes de la Direction des services médicaux du ministère de la Santé nationale et du bien-être social et les organismes locaux appropriés. Chacun a un rôle précis à jouer dans la readaptation de l'employé malade, et doit participer à l'élaboration d'une méthode coordonnée pour aborder le problème.

Il faudra peut-être adapter à des situations exceptionnelles dans chaque ministère concerne les divers détails administratifs qui entrent dans la mise en oeuvre du programme d'alcoolisme. En général, cependant, on suivra l'ensemble de la Fonction publique une méthode dans l'ensemble pour aborder le problème afin d'assurer aux employés un traitement uniformisé. Compte tenu de ceci, il est recommandé aux ministères d'adopter et d'appliquer des procédés normaux, tels que ceux qui sont exposés dans le présent guide.

a) L'alcoolisme est reconnu comme une maladie susceptible d'être traitée, et toute aide raisonnable doit être donnée pour redapter l'employé en lui permettant de recouvrer un bon état de santé et en le rendant capable d'accomplir son travail de façon efficace. L'employé, en retour, est tenu d'accepter certaines conditions liées à sa redaptation. Ces conditions comprennent la responsabilité pour l'employé de prendre des mesures personnelles positives pour surmonter sa maladie, d'accepter d'être mis en rapport avec un médecin afin de subir un examen pour examiner ou contrôler son état de santé ou de compétence qui présente un problème constant de santé ou de son travail. Les mises en rapport avec un médecin de son travail sont envoyées pour visite ou aide médicale.

b) Au surveillant incombe la responsabilité de découvrir les cas où le rendement du travail se détériore ou est de mauvaise qualité et il doit renvoyer à un médecin tout employé qui présente un problème constant de santé ou de son travail. Les divers bureaux régionaux de la Direction des services sociaux du ministère de la Santé et du Bien-être social médicau du ministère de la Santé et du Bien-être social occupent des arrangements nécessaires pour les examens médicaux ou le traitement de redadaptation de ceux qui leur sont envoyés pour visite ou aide médicales.

c) Dans le cas où l'absence du travail est nécessaire pour traitement médical autorisé ou hospitalisation, un congé de maladie sera accordé à l'employé, s'il a des jours de congé à son crédit, comme pour les autres maladies congé à son crédit, comme pour les autres maladies de la fonction publique ou si l'employé refuse de la redaction des règles établies du ministère ou des règlements de la fonction publique, il ne doit pas être excusé sous prétexte qu'il est alcoolique ou buveur-problème.

d) Dans le cas où l'absence du travail est travail pour redaction d'un traitement médical ou hospitalisation, un congé de maladie sera accordé à l'employé, s'il a des jours de congé à son crédit, comme pour les autres maladies de la fonction publique ou si l'employé refuse de la redaction d'un programme de redadaptation, la fonction publique devra se défaire de cet employé.

e) Si, après un examen approfondi et attentif du cas, il apparaît qu'un traitement médical ou d'autres mesures de redadaptation ont échoué, ou si l'employé refuse de collaborer à un programme de redadaptation, la fonction publique devra se défaire de cet employé.

f) Si un employé se rend coupable de quelque infraction de la réglementation publique ou de la réglementation de la fonction publique, il ne doit pas être excusé sous prétexte qu'il est alcoolique ou buveur-problème.

L'incidence croissante de l'alcoolisme présente un problème de plus en plus grave qui est devenu, au cours de ces dernières années, un sujet de préoccupation majeure pour les employeurs et les employés, ainsi que pour leurs familles et leurs amis. L'alcoolisme est maintenant reconnu comme une maladie qui peut et doit traiter en tant que maladie afin d'obtenir d'honorables résultats. L'alcoolisme est devenu une maladie si répandue qu'on la trouve à tous les niveaux de la société et c'est un mal qui réduit l'utilité et la productivité de ses victimes. Il importe donc de prendre des mesures positives et appropriées pour épister les personnes qui en sont affiliées et essayer de leur procurer de l'aide en utilisant des méthodes et des procédés de readaptation dont les résultats sont réellement positifs.

LES BUTS DU PROGRAMME

CHAPITRE I

Au présent guide, qui a été réalisé avec l'aide de conseillers médicaux du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, on a incorporé des méthodes et des renseignements appropriés provenant de certains programmes de surveillance et en particulier d'un guide à l'usage des ministères et en particulier du Réseau national (Douanes et Accise). Les mesures prévues sont conformes également aux techniques et méthodes généralement utilisées dans les programmes de readaptation de l'industrie privée.

Une partie importante de ce vaste programme, qui devrait être d'un intérêt primordial tant pour la direction que pour les employés, est la prise de dispositions adéquates pour adapter le bûcher-problème. Par conséquent, on a réalisé le permétant de reconnaître et de traiter l'alcoolisme et de bien-être des employés de la Fonction publique.

Le gouvernement du Canada, conscient de la valeur et de l'importance du bon état de santé de ses employés, a, par sa ligne de conduite en matière d'hygiène du travail, autorisé l'instauration progressive d'un programme de santé globale destinée à favoriser, encourager et maintenir la santé et le bien-être des employés de la Fonction publique.

TABLE DES MATIÈRES

PAGE	AVANT-PROPOS
1	CHAPITRE I – LES BUTS DU PROGRAMME
4	CHAPITRE II – QUELQUES FAITS AU SUJET DE LA CONSOMMATION DE L'ALCOOL
6	CHAPITRE III – LES CONSEQUENCES DE L'ALCOOLISME
8	CHAPITRE IV – COMMENT RECONNAÎTRE L'ALCOOLIQUE
10	CHAPITRE V – LE PROGRAMME DES MINISTÈRES
17	CHAPITRE VI – LE GUIDE DU SURVEILLANT
23	PROGRAMMES OFFICIELS DE TEMPERANCE DES PROVINCES DU CANADA
25	ALCOOLOGUES ANONYMES

© Droits de la Couronne réservés
En vente chez Information Canada à Ottawa,
et dans les librairies d'Information Canada;
1735, rue Barrington
HALIFAX
MONTRÉAL
Edifice Aéroport, 1182 ouest, rue Ste-Catherine
OTTAWA
171, rue Slater
TORONTO
221, rue Yonge
WINNIPEG
Edifice Mall Center, 499, avenue Portage
VANCOUVER
657, rue Granville
ou chez votre librairie.
Prix 75 cents No de catalogue BT45-271
Prix sujet à changement sans avis préalable
Information Canada
Ottawa, 1971

Secretariat du Conseil du Trésor
Direction de la politique du personnel

FONCTION PUBLIQUE DU CANADA

DANS LA GUIDE À L'USAGE DE LA GESTION

-ALCOOLISME-

CANADA



DANS LA FONCTION PUBLIQUE
GUIDE À L'USAGE DE LA GESTION

ALCOOLISME

CANADA

